



ECZANEYE BAŞVURAN HASTALARDA AKILCI İLAÇ KULLANIMI RATIONAL DRUG USE IN PATIENTS ADMITTED TO A PHARMACY

Dr. Öğr. Üyesi Meltem SAYGILI

Kırıkkale Üniversitesi, meltemsaygili@hotmail.com, orcid.org/0000-0001-6309-2473

Arş. Gör. Aysun KANDEMİR TÜRE

Kırıkkale Üniversitesi, kandemiraysun@gmail.com, orcid.org/0000-0002-3496-5594

Arş. Gör. Mustafa KAYA

Kırıkkale Üniversitesi, mustafa_519@hotmail.com, orcid.org/0000-0002-2005-5370

Arş. Gör. Seda SÖNMEZ

Kırıkkale Üniversitesi, sedakaya117@gmail.com, orcid.org/0000-0002-8773-6007

Makale Gönderim-Kabul Tarihi (19.10.2020-10.12.2020)

Özet

Hastalıkların tedavinde kullanılan ilaçlar yanlış, eksik, fazla veya uygunsuz kullanımları durumunda mevcut hastalığa çözüm olmamakla birlikte başka sağlık sorunlarına da yol açmaktadır. İlaçların akılcı kullanılmaması sağlık sorunları yanı sıra ekonomik sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu sorunlarla mücadele etmekte en önemli taraflardan biri hastalar/kullanıcılarıdır. Bu sebeple bu çalışmada eczaneye başvuran yetişkinlerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki davranış ve bilgi durumlarını belirlemek ve bireysel özelliklere göre bu davranışlarının farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma Sivas ilinde yapılmıştır. Araştırmaya 319 kişi dahil edilmiş ve katılımcıların akılcı ilaç kullanımına ilişkin davranış ve bilgi durumlarına dair veriler anket formu ile toplanmıştır. Toplanan veriler SPSS 25.0 programı ile analiz edilmiş ve araştırmada tanımlayıcı istatistiklerden ve ki-kare analizinden faydalanılmıştır. Araştırma sonucunda eğitim ve yaş değişkenlerinin akılcı ilaç kullanımını etkileyen önemli iki değişken

529



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

olduğu ve sağlık personelinin ilaç kullanımı öncesinde güvenli danışma birimi olarak görüldüğü belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, Eczane, Bilgi Düzeyi.

Abstract

In case of incorrect, incomplete, excessive or improper use of drugs used in the treatment of diseases, they are not a solution to the existing disease, but also cause other health problems. The non rational use of drugs brings along health problems as well as economic problems. One of the most important aspects in tackling these problems is patients / users. Therefore, in this study, it was aimed to determine the behavior and knowledge of adults who applied to the pharmacy about rational drug use and to determine whether these behaviors differ according to individual characteristics. The research was conducted in Sivas province. 319 people were included in the study and data on the behavior and knowledge of the participants regarding rational drug use were collected with a questionnaire form. The collected data were analyzed with SPSS 25.0 program and descriptive statistics and chi-square analysis were used in the study. As a result of the study, it was determined that education and age variables are two important variables that affect rational drug use and that healthcare personnel are seen as safe counseling units before drug use.

Key Words: Rational drug use, Pharmacy, Knowledge Level.

GİRİŞ

Dünya genelinde ilaç pazarı büyüdükçe ilaç harcamalarının, toplam sağlık harcamaları içindeki payı da doğru orantılı olarak artış göstermektedir. 2018 yılında 1,2 trilyon dolara ulaşan dünya ilaç pazarının neredeyse yarısını Amerika Birleşik Devletleri oluştururken 8 milyar dolar ile Türkiye de 17. sırada yer almaktadır (KPMG, 2019; IQVIA, 2018). Nüfusun yaşlanmasının bir sonucu olarak kronik hastalıkları olan kişi sayısının artması, yerli ve yabancı ilaç firma sayılarının artması, piyasaya yeni ürünlerin girmesi gibi yaşanan değişimler nedeni ile ilaç pazarı büyümeye devam etmektedir. Türkiye ilaç pazarı 23 milyar TL'yi geçen yıllık satış hacmine sahiptir (Türk Eczacılar Birliği, 2018). Türkiye'de de artış eğiliminde olan bu harcamalar özellikle gelişmekte olan ülkelerde hem bireyler hem de kurumlara ağır yükler getirmektedir. Bu harcamaları artıran en önemli nedenlerden biri de ilaçların akılcı ve uygun olmayan şekillerde tüketilmesidir (Ambwani ve Mathur, 2006). Ciddi boyutlarda ekonomik bir yükü olan ve olumsuz sağlık sonuçlarına yol açan uygun ve akılcı olmayan ilaç kullanımları, dünya çapında önemli bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir (Chaturvedi ve diğerleri, 2012).

DSÖ'nün 1985 Nairobi konferansında yapılan tanımına göre akılcı ilaç kullanımı, "hastaların, klinik ihtiyaçlarına uygun ilaçların, gereksinimlerini karşılayacak dozlarda, yeterli bir süre boyunca ve kendileri ve toplumları için en düşük maliyetle alınmasını" gerektirmektedir (WHO, 1985). Akılcı olmayan ilaç kullanımı ise, genellikle polifarmasi (birden fazla ilacın gereksiz bir şekilde kullanılması), uygun/yanlış ya da etkin olmayan ilaç kullanımı, etkili ilaçların yeteri kadar kullanılmaması (underuse) ya da doğru olmayan şekilde kullanılması ya da ilaçların gereğinden fazla kullanılması (overuse) gibi durumlarda ortaya çıkmaktadır (Management Sciences for Health, 2012). Çok çeşitli şekillerde ortaya çıkan bu akılcı olmayan kullanımlara bakıldığında, dünya genelinde tüm ilaçların yarısından fazlasının uygun olmayan şekilde reçete edildiği, dağıtıldığı veya satıldığı (WHO, 2002) ve aynı zamanda bireylerin yarısının da ilaçları akılcı kullanmadığı ya da ilaca erişemedikleri tahmin edilmektedir (WHO, 2002).

İlaçların akılcı kullanımından sorumlu olan bazı taraflar mevcuttur. Bu taraflardan arz tarafını hekimler, eczacılar ve ilaç endüstrisi, talep tarafını ise hastalar/tüketiciler oluşturmaktadır (Sağlık Bakanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, 2006). Hastanın tedavisine göre maliyeti de göz önüne alarak en uygun, yararlı ve etkili ilaç seçimini yapmak hekimlerin sorumluluğundadır (Kalyoncu ve Yarış, 2004; Çelik, 2004). İlaçların hazırlanması, hastalara ulaştırılması/dağıtımı, kullanımı ile ilgili bilgilendirmeden ve reçetesiz satışı yapılması yasak olan ilaçların eczanelerden alınmasını engellemekten sorumlu olan taraf ise eczacılardır (Yarış, 2004). Reçetesiz kullanılabilen ilaçlar, tıbbi ürünler ve vitamin-mineral takviyeleri ihtiyacı ve akılcı kullanımı ile ilgili hastanın doğru yönlendirilmesinde birincil olarak rol almaktadır. Bunlara bağlı olarak ortaya çıkabilecek sorunlarda ve tedavi başarısızlığı durumunda sorumlu taraf olarak görülmektedir (Toklu ve diğerleri, 2010). Akılcı ilaç kullanımının talep ayağında yer alan ve başlıca sorumluluğu olan hastaların/tüketicilerin, hekime danışarak ilaç alması, hekimin reçete ettiği ilacın önerilen zaman içinde uygun doz ile alınması, başkalarına ilaç tavsiye vermemesi ya da başkalarından tavsiye almaması, aldıkları ilaçları uygun yerlerde muhafaza etmesi ve böylece tedaviye uyum göstermesi gibi sorumlulukları bulunmaktadır (Management Sciences for Health, 2012; Karataş ve diğerleri, 2012).

Bireylerin reçete edilen tedaviye uyumu, kültürel inançlar, reçete yazanın ve eczacının iletişim becerileri ve tutumları, danışmak için sınırlı zaman olması, basılı bilgi kısıtlılığı, tedavinin ödenebilirliği ve bazı ilaçların ve uygulama yolunun etkililiği hakkında toplum inançlarını içeren pek çok faktörden etkilenmektedir (Cushing ve Metcalfe, 2007; Hughes ve diğerleri, 2001; Management Sciences for Health, 2012; Ambwani ve Mathur, 2006). Kendi kendini tedavi etme (self-medication), genellikle irrasyonel ilaç kullanıma yol açmaktadır ve bu kullanımlar ya reçetesiz ya da reçeteli satılan ve çoğunlukla önemsiz hastalıklar için kullanılan ilaçları içerebilmektedir (Hughes ve diğerleri, 2001; Management Sciences for Health, 2012). Konya’da bir Aile Sağlığı Merkezinden hizmet alan bireylerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin bilgi düzeylerinin incelendiği bir çalışmada, hastaların ilk ne yaptıkları sorusuna hastalar sırasıyla alternatif tıp tedavilerini kullandıklarını, daha sonra hastaların kendi deneyimlerine göre ilaç kullandıklarını, bir süre bir şey yapmadıklarını ve son olarak da doktora danıştıklarını ifade etmişlerdir. Yine doktor tavsiyesi olmadan ilaç kullanma ve doktorun önerdiği süreden önce ilaç bırakma durumlarının yüksek oranlarda olduğu görülmüştür (Ekenler ve Koçoğlu, 2016).

Reçetesiz satılan ilaçların yanında reçeteli ilaçlara yönelik artan harcamalar, birçok sağlık sistemi için büyük bir zorluk teşkil etmektedir (Luiza ve diğerleri, 2008). Sağlık sistemleri, ilaç kullanım alışkanlıklarını düzenlemek için yönetsel, eğitimsel, düzenleyici ve ekonomik stratejiler tasarlamalıdır (Sisay ve diğerleri, 2017). Akılcı ilaç kullanımı konusunda yapılan iyileştirmelerin ve uygulanan programların olumlu ya da olumsuz etkilerinin incelenmesi gerekmektedir. Bu çalışmada Sivas ilinde ikamet eden ve eczaneden hizmet alan bireylerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi düzeylerinin ortaya konulması amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, Sivas ilinde ikamet eden ve ayakta tedavi gören bireylerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki davranış ve bilgi durumlarını belirlemek ve bireysel özelliklere göre bu davranışlarının farklılık gösterip göstermediğini değerlendirmektir. Bu araştırma kesitsel bir çalışmadır.

Evren ve Örneklem

01.01.2019-30.06.2019 tarihleri arasında gerçekleştirilen bu araştırmanın evrenini Sivas ilinde ikamet eden bireyler oluşturmaktadır. Çalışmada kolayda örnekleme yöntemi tercih edilmiş ve araştırmada yer almak isteyen 5 farklı eczaneye hizmet almak için gelen 18 yaş üzerindeki bireylere gönüllülük esasına dayalı olarak anketler dağıtılmıştır. Araştırma sonucunda toplamda 319 adet kullanılabilir anket elde edilmiştir.

Verilerin Toplanması

Çalışmada veri toplama yöntemi olarak anket formu kullanılmıştır. Kullanılan anket formu Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu tarafından kullanılan “Yatan Hastaların Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Davranışlarını Değerlendirme Anketi” olup; cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyine ilişkin bireysel özelliklerden (3 soru) ve akılcı ilaç kullanımına ilişkin sorulardan (28 soru) oluşmaktadır. Ancak çalışmada eczaneden hizmet almaya gelen bireylere sorulması daha uygun olduğu düşünülen 15 soru kullanılmıştır. Çalışma gerçekleştirilirken bireylerin tek tek bilinçli rızasına başvurulmuş ve birebir görüşme yöntemi ile anketler uygulanmıştır. Edinilen bilgilerin gizli kalacağı hususunda katılımcılar bilgilendirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılarak SPSS 25.0 programı ile değerlendirilmiştir. Araştırmada tanımlayıcı istatistiklerden ve ki-kare analizinden faydalanılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, Sivas ilinde ikamet eden ve eczanelerden hizmet almaya gelen yetişkin bireyler üzerinde kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle araştırmadan elde edilen sonuçlar ilin tamamına ya da başka illere genellenemez.

BULGULAR

Araştırma neticesinde elde edilen bulgular tablolar aracılığıyla bu bölümde sunulmaktadır.

Tablo 1: Katılımcıların Bireysel Özelliklere Göre Dağılımı (n=319)

Özellik	Sayı	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	150	47
Erkek	169	53
Yaş		
18-30	96	30,1
31-40	112	35,1
41 ve üzeri	111	34,8
Eğitim Düzeyi		
İlköğretim	76	23,8
Lise	91	28,5
Üniversite ve üzeri	152	47,7

Tablo 1 incelendiğinde çalışmada yer alan katılımcıların çoğunlukla erkek (%53) ve 31-40 yaş (%35,1) aralığında olduğu ve birçoğunun ayrıca eğitim düzeylerini üniversite ve üzeri (%47,7) olarak belirttikleri görülmektedir.

Tablo 2: Katılımcıların İlaç Bulundurma ve Kullanımlarına İlişkin Dağılımları (n=319)

Özellik	Sayı	Yüzde (%)
<u>Aile bireylerinin bir tedavi sonrası arta kalan ilaçlarını ne yaparsınız?</u>		
Gerektiği zaman kullanmak üzere saklarım	206	64,6
Sağlık kuruluşuna veririm	44	13,8
Eczaneye veririm	19	6
İsteyen tanıdıklara veririm	5	1,6
Çöpe atarım	40	12,5
Tuvalete atarım	3	0,9
Diğer	2	0,6
<u>Evinizde hiç kullanılmamış veya yarım kalmış ortalama kaç kutu ilaç vardır?</u>		
Hiç yok	54	16,9
1-5 kutu	129	40,4
6-10 kutu	72	22,6
10 kutudan fazla	64	20,1
<u>Evinizde her yıl ortalama kaç kutu ilaç; kutusu bile açılmadan, son kullanım tarihi geçtiği için atılmaktadır?</u>		
1-3	128	40,1
4-7	45	14,1
8-10	22	6,9
10 kutudan fazla	14	4,4
Hiç atılmamaktadır	110	34,5
<u>Evde ilaç bulunduruyorsanız; bunları tekrar kullanırken nelere dikkat edersiniz? (Birden fazla seçenek işaretlenmiştir)</u>		
Hastalığa uygunluğuna	263	82,4
Son kullanma tarihinin dolmamış olmasına	258	80,9
Şurup, süspansiyon, göz damlası gibi ilaç formlarının kullanma talimatında belirtile süreleri aşmamış olmasına	126	39,5
Ambalajının bozulmamış olmasına	52	16,3
Hiçbirine dikkat etmem	10	3,1
<u>Evde bulundurmuş olduğunuz ilaçları tekrar kullanmak istediğinizde kimden bilgi alırsınız?</u>		
Hekim	99	31
Eczacı	71	22,3
Hemşire/sağlık görevlisi	2	0,6
Tanıdık/komşu/akraba	25	7,8
Daha önce kullandığım için kimseden bilgi almam	116	36,4
Diğer	6	1,9
<u>Gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırır mısınız veya satın alıp evde bulundurur musunuz?</u>		
Evet	186	58,3
Hayır	133	41,7
<u>Komşularınız ve/veya yakınlarınızın tavsiyesi ile ilaç kullanır mısınız ya da doktorunuzdan reçete etmesini ister misiniz?</u>		
Evet	96	30,1

Tablo 2’de çalışmada yer alan katılımcıların ilaç bulundurma ve kullarımlarına ilişkin dağılımları yer almaktadır. Tablo incelendiğinde katılımcıların aile bireylerinden birisinin tedavisi sonrasında arta kalan ilaçları çoğunlukla gerektiği zaman kullanmak üzere sakladıkları (%64,6), evlerinde hiç kullanılmamış ya da yarım kalmış ortalama 1-5 kutu ilaç (%40,4) olduğu ve ortalama her yıl kutusunu bile açmadan yalnızca son kullanma tarihi geçtiği için attıkları 1-3 kutu ilaç (%40,1) olduğu görülmektedir. Katılımcıların evde bulunan ilaçları tekrar kullanırken en çok hastalığa uygunluğuna (%82,4) dikkat ettikleri, ilaçları tekrar kullanmak istediklerinde ise daha önce kullandıkları içi kimseden bilgi almadıkları (%36,4) ve hasta olmadan da ilaç aldıkları (%58,3) bulunmuştur. Ancak katılımcılar bir komşusunun/yakının tavsiyesiyle ilaç kullanmadıklarını (%69,9) belirtmişlerdir.

Tablo 3: Katılımcıların Sağlık Sorunu Karşısında İlaç Temini ve Kullarımlarına İlişkin Dağılımları (n=319)

Hastalık durumunda ne yaparsınız?		
Hekime danışırım	260	81,5
Eczacıya danışırım	13	4,1
Hemşire, sağlık memuru veya sağlık personeline danışırım	11	3,4
Tanıdık/komşu/akrabaya danışırım	2	0,6
Bitkisel tedavi yöntemlerini denerim	13	4,1
Evde bulunan ilaçlarla tedavi olmaya çalışırım	16	5
Daha önce benim hastalığıma benzer rahatsızlık geçirmiş olanlara sorarım	2	0,6
Diğer	2	0,6
Hekime giderken daha önce kullanmış olduğunuz ilaçlar ve varsa kronik hastalıklarınıza ait raporlarınız hakkında hekimi bilgilendirir misiniz?		
Evet	290	90,9
Hayır	29	9,1
Hekimin vermiş olduğu ilaçları ne şekilde kullanırsınız?		
İlaç bitene kadar kullanırım	71	22,3
Şikâyetim geçene kadar kullanırım	132	41,3
Hekim veya eczacının önerdiği süre kullanırım	116	36,4
Grip, nezle, soğuk algınlığı gibi şikâyetleriniz üzerine muayene olmadan, kendi başınıza antibiyotik kullanır mısınız?		
Evet; kullanırım	83	26
Evet; başlarım ama iyi hissettiğimde ilacı kullanmayı keserim	60	18,8
Hayır; muayene olmadan kullanmam	176	55,2
İlacın yan etkileri ile karşılaşılırsanız nasıl davranırsınız?		
Hekime başvururum	260	81,5
Eczacıya başvururum	27	8,5
Yardımcı sağlık personeline başvururum	6	1,9
Kendim çözüm ararım	16	5
Hiçbir şey yapmam	10	3,1
Basında reklamı yapılan ürünleri tedavi amacıyla kullanır mısınız?		
	61	19,1
		4,7

Hekime danışarak kullanım	15	5
Eczacıya danışarak kullanım	16	71,2
Kullanan tanıdığıma, komşuma sorar kullanım	227	
Kullanmam		
<u>Ağrı kesici ihtiyacınız olduğunda ilacı nasıl temin edersiniz?</u>		
Reçete ile eczaneden	139	43,6
Reçetesiz eczaneden	142	44,5
Komşudan, tanıdıktan	38	11,9
<u>Hekime muayene olmadan eczaneden ilaç alır mısınız?</u>		
Evet; muayene parası ödemek istemediğim zamanlarda	143	44,8
Hayır; muayene olmadan ilaç almam, önemli bir rahatsızlık atlanabilir	176	55,2

Tablo 3'te çalışmada yer alan katılımcıların bir sağlık problemi ile karşılaştıklarında ilaç temini ve kullanımlarına ilişkin dağılımları yer almaktadır. Katılımcılar hastalandıklarında çoğunlukla hekime danıştıklarını (%81,5), daha önce kullandıkları ilaç ve raporlar hakkında hekimlerini bilgilendirdiklerini (%90,9) ve hekimin vermiş olduğu ilaçları şikayetleri geçene kadar kullandıklarını (%41,3) belirtmişlerdir. Grip/nezle/soğuk algınlığı gibi şikayetlerde katılımcıların birçoğunun muayene olmadan antibiyotik kullanmadığı (%55,2), ilacın yan etkileri ile karşılaştıklarında hekime danıştıkları (%81,5), basında reklamı yapılan ürünleri tedavi amacıyla kullanmadıkları (%71,2) ve ağrı kesici ihtiyaçları olduğunda reçetesiz olarak eczaneden (%44,5) temin ettikleri görülmüştür. Ayrıca katılımcıların birçoğu hekime muayene olmadan da ilaç almadıklarını (%55,2) ifade etmiştir.

Tablo 4'te katılımcıların bireysel özelliklerine göre ilaç kullanım davranışlarının farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Buna göre ilaç kullanım davranışlarından hiçbirinin cinsiyet değişkenine göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür ($p>0,05$). Yaş değişkeni incelendiğinde ise; hekimin verdiği ilaçların kullanım şeklinin ve antibiyotik kullanımının bir farklılık göstermediği ($p>0,05$) ancak basında reklamı yapılan ürünlerin tedavi amacıyla kullanılmasının farklılaştığı ($X^2 = 21,622$; $p=0,001$) ve bu farklılığın etki büyüklüğünün düşük (Cramer V= 0,184) olduğu görülmektedir. Ağrı kesici ihtiyacı olduğunda ilacın nasıl temin edileceğine ilişkin davranışın da yaş gruplarına göre farklılık gösterdiği ($X^2 = 11,434$; $p=0,022$) ve bu farklılığın etki büyüklüğünün de düşük (Cramer V= 0,134) olduğu bulunmuştur. Son olarak eğitim düzeyine göre katılımcıların ilaç kullanım davranışları incelendiğinde; hekimin verdiği ilaçların kullanım şeklinin istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği ($p>0,05$) bununla beraber antibiyotik kullanımının farklılaştığı ($X^2 = 11,916$; $p=0,018$) ve bu farklılığın etki büyüklüğünün düşük (Cramer V= 0,137) olduğu görülmüştür. Benzer şekilde basında reklamı yapılan ürünlerin kullanımının da eğitim düzeyine göre farklılaştığı ($X^2 = 17,829$; $p=0,007$) ve etki büyüklüğünün düşük (Cramer V= 0,164) olduğu bulunurken; ağrı kesici ihtiyacının temininin de eğitim düzeyine göre farklılaştığı ($X^2 = 23,357$; $p<0,0001$) ve etki büyüklüğünün düşük (Cramer V= 0,191) olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4: Katılımcıların Bireysel Özelliklerine Göre İlaç Kullanım Davranışlarının Değerlendirilmesi.

Özellik	Cinsiyet		Yaş			Eğitim Düzeyi		
	Kadın	Erkek	18-30	31-40	41 yaş ve üzeri	İlköğretim	Lise	Üniversite ve üzeri
Hekimin vermiş olduğu ilaçları ne şekilde kullanırsınız?								
İlaç bitene kadar kullanırım	36 (%24,0)	35 (%20,70)	16 (%16,7)	25 (%22,3)	30 (%27,0)	26 (%34,2)	15 (%16,5)	30 (%19,7)
Şikâyetim geçene kadar kullanırım	63 (%42,0)	69 (%40,8)	43 (%44,8)	49 (%43,8)	40 (%36,0)	25 (%32,9)	41 (%45,1)	66 (%43,4)
Hekim veya eczacının önerdiği süre kullanırım	51 (%34,0)	65 (%38,5)	37 (%38,5)	38 (%33,9)	41 (%36,9)	25 (%32,9)	35 (%38,5)	56 (%36,8)
Test İstatistiği	$X^2 = 0,848$	$p=0,654$	$X^2 = 3,989$ $p=0,408$			$X^2 = 8,819$ $p=0,066$		
Grip, nezle, soğuk algınlığı gibi şikayetleriniz üzerine muayene olmadan, kendi başınıza antibiyotik kullanır mısınız?								
Evet; kullanırım	40 (%26,7)	43 (%25,4)	29 (%30,2)	25 (%22,3)	29 (%26,1)	24 (%31,6)	28 (%30,8)	31 (%20,4)
Evet; başlarım ama iyi hissettiğimde ilacı kullanmayı keserim	26 (%17,3)	34 (%20,10)	19 (%19,8)	14 (%12,5)	27 (%24,3)	16 (%21,1)	22 (%24,2)	22 (%14,5)
Hayır; muayene olmadan kullanmam	84 (%56,0)	92 (%54,4)	48 (%50,0)	73 (%65,2)	55 (%49,5)	36 (%47,4)	41 (%45,1)	99 (%65,1)
Test İstatistiği	$X^2 = 0,409$	$p=0,815$	$X^2 = 8,585$ $p=0,072$			$X^2 = 11,916$ $p=0,018^*$ Cramer V= 0,137		
Basında reklamı yapılan ürünleri tedavi amacıyla kullanır mısınız?								
Hekime danışarak kullanırım	28 (%18,7)	33 (%19,5)	29 (%30,2)	20 (%17,9)	12 (%10,8)	16 (%21,1)	16 (%17,6)	29 (%19,1)
Eczacıya danışarak kullanırım	2 (%1,3)	13 (%7,7)	3 (%3,1)	8 (%7,1)	4 (%3,6)	1 (%1,3)	9 (%9,9)	5 (%3,3)
Kullanan tanıdığma, komşuma sorar kullanırım	8 (%5,3)	8 (%4,7)	0 (%0,0)	6 (%5,4)	10 (%9,0)	7 (%9,2)	7 (%7,7)	2 (%1,3)
Kullanmam	112 (%74,7)	115 (%68,0)	64 (%66,7)	78 (%69,6)	85 (%76,6)	52 (%68,4)	59 (%64,8)	116 (%76,3)
Test İstatistiği	$X^2 = 7,411$	$p=0,060$	$X^2 = 21,622$ $p=0,001^*$ Cramer V= 0,184			$X^2 = 17,829$ $p=0,007^*$ Cramer V= 0,164		
Ağrı kesici ihtiyacınız olduğunda ilacı nasıl temin edersiniz?								
Reçete ile eczaneden	58 (%38,7)	81 (%47,9)	46 (%47,9)	48 (%42,9)	45 (%40,5)	34 (%44,7)	42 (%46,2)	63 (%41,4)
Reçetesiz eczaneden	70 (%46,7)	72 (%42,6)	45 (%46,9)	53 (%47,3)	44 (%39,6)	22 (%28,9)	43 (%47,3)	77 (%50,7)
Komşudan, tanıdıktan	22 (%14,7)	16 (%9,5)	5 (%5,2)	11 (%9,8)	22 (%19,8)	20 (%26,3)	6 (%6,6)	12 (%7,9)
Test İstatistiği	$X^2 = 3,663$	$p=0,160$	$X^2 = 11,434$ $p=0,022^*$ Cramer V= 0,134			$X^2 = 23,357$ $p<0,0001^*$ Cramer V= 0,191		

*: $p<0,05$ anlamlılık

TARTIŞMA

Ayakta tedavi gören yetişkin bireylerde akılcı ilaç kullanımı konusundaki davranış ve bilgi durumlarını belirlemek ve bireysel özelliklere göre bu davranışlarının farklılık gösterip göstermediğini ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilen bu çalışmada, katılımcıların %47'si kadın, %53'ü erkek, %30'u 18-30 yaş ve %35'i 31-40 yaş aralığında, %47,7'si üniversite mezunudur. Katılımcıların "ilaç kullanım ve bulundurma davranışları" incelendiğinde büyük çoğunluğunun (%64,6) bir tedavi sonrası arta kalan ilaçları gerektiği zaman kullanmak üzere sakladığı; %40,4'ünün evinde yarım kalmış veya hiç kullanılmamış ortalama 1-5 kutu ilaç bulundurduğu ve yalnızca %16,9'unun evlerinde yarım kalmış ve hiç kullanılmamış ilaç olmadığı ve %20,1'inde ise evlerinde yarım kalmış veya hiç kullanılmamış 10 kutu ve üzerinde ilaç bulunduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %65,5'i ise her yıl aldıkları en az bir kutu ilacı son kullanım tarihi geçtiği için kutusu bile açılmadan çöpe attığını belirtmişlerdir. Evde ilaç bulunduran katılımcılar bu ilaçları tekrar kullanırken özellikle hastalığa uygun olmasına ve son kullanım tarihlerinin geçmemesine dikkat ettiklerini, çoğunluğunun (%36,4) bu ilaçları tekrar kullanırken daha önce kullandıkları için ilacın kullanımı ve uygunluğu konusunda bir sağlık personelinden bilgi almadıkları, %31'inin hekim ve %22,3'ünün ise eczacıya danıştığı belirlenmiştir. Araştırmaya dahil olan bireylerin %58,3'ü gerekli olabileceği düşüncesiyle hasta olmadan ilaç yazdırdığını veya aynı düşünceyle ilaçları satın alıp evde bulundurduğunu ifade ederken, %30,1'i komşularının ve/veya yakınlarının tavsiyesi ile ilaç kullandığını ya da doktorundan bu ilaçları reçete etmesini istediğini belirtmiştir. Katılımcıların akılcı ilaç kullanımı konusunda araştırmamızdan elde ettiğimiz bu bulgular daha önce Türkiye'de gerçekleştirilen farklı araştırmalarla benzerlik göstermektedir. Örneğin, Karataş ve diğ. (2012) tarafından Adana'da gerçekleştirilen çalışmada; katılımcıların çoğunluğu doktora danışmadan asla ilaç kullanmadıklarını belirtmiş, ayrıca akraba, arkadaş, komşu tavsiyesiyle ilaç kullandıklarını ve ilaç tavsiye ettiklerini, büyük çoğunluğu grip-soğuk algınlığı durumlarında doktora sormadan antibiyotik kullandıklarını ifade etmişler ve %31,6'sının ise evde bulunsun diye ilaç yazdırdıkları belirlenmiştir. Yapıcı, Balıkçı ve Uğur (2011)'un birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran hastalar ile gerçekleştirdikleri çalışmada ise; katılımcıların %26'sı doktor tavsiyesi olmadan, %17'si çevre (aile/arkadaş/komşu tavsiyesi ile ilaç kullandığı ve %31,3'ünün eczaneden reçetesiz ilaç aldığı gösterilmiştir. Akılcı ilaç kullanımında önemli taraflardan biri olan hastaların konu ile ilgili olarak; hekime danışarak ilaç alma, hekimin reçete ettiği ilacın önerilen zaman içinde uygun doz ile kullanma, başkalarına ilaç tavsiye vermemesi ya da başkalarından tavsiye almaması, aldıkları ilaçları uygun yerlerde muhafaza etmesi gibi sorumlulukları bulunduğundan bireylerin ilaç kullanımı ile ilgili davranışlarının belirlenmesi önem arz etmektedir.

Katılımcıların "bir sağlık problemi ile karşılaştıklarında ilaç temini ve kullanımlarına" ilişkin davranışları incelendiğinde ise; %81,5'inin hastalanmaları durumunda hekime danıştıkları, %90,9'ının daha önce kullandıkları ilaç ve raporlar hakkında hekimlerini bilgilendirdikleri, %41,3'ünün hekimin vermiş olduğu ilaçları şikayetleri geçene kadar kullandıkları tespit edilmiştir. Özellikle grip/nezle/soğuk algınlığı gibi şikayetlerde katılımcıların birçoğunun muayene olmadan antibiyotik kullanmadığı (%55,2), ilacın yan etkileri ile karşılaştıklarında hekime danıştıkları (%81,5), basında reklamı yapılan ürünleri tedavi amacıyla kullanmadıkları (%71,2) ve %44,5'inin ağrı kesici ilaç ihtiyaçları olduğunda reçetesiz olarak eczaneden temin ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların birçoğu hekime muayene olmadan ilaç aldıklarını (%44,8) ifade etmiştir. Hatipoğlu ve Cengiz Özyurt (2016) tarafından Manisa ilinde gerçekleştirilen çalışmada katılımcıların %76,4'ünün hekime başvurmadan ilaç kullandığı bunun en sık nedeninin "önceki şikâyetini giderdiği için" olduğu (%55,7), hekim tavsiyesi olmadan en çok kullanılan ilaç grubu ağrı kesiciler olduğu (%71,3), %85,5'inin evinde kullanılmayan artmış veya lazım olduğunda kullanım amaçlı ilaç bulunduğu ve bu amaçla evde en çok ağrı kesici ilaçların bulundurulduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Uğrak ve diğ. (2015) tarafından

gerçekleştirilen araştırmada katılımcıların %49,6'sının bir tedavi sonrası artan ilaçları tekrar kullanmak üzere evde sakladığını, %69,4'ünün tedavi amacı ile reklâmı yapılan ürünleri kullanmadığını, %23,7'sinin reçetesiz olarak antibiyotik kullandıklarını tespit etmişlerdir.

Katılımcıların ilaç kullanım davranışlarının bireysel özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği incelendiğinde ise; “basında reklâmı yapılan ürünlerin tedavi amacıyla kullanılması” ve “ağrı kesici ihtiyacı duyulduğunda bu ilacın temini” davranışının “yaş” değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı belirlenmiştir. Ayrıca araştırmaya katılan bireylerin “eğitim düzeyi” akılcı ilaç kullanımına etki eden önemli bir değişken olarak karşımıza çıkmaktadır. Elde edilen sonuçlar; antibiyotik kullanımı davranışının, basında reklâmı yapılan ürünlerin kullanımı davranışının ve ağrı kesici ilaç ihtiyacı durumunda ilaç temini davranışının katılımcıların “eğitim düzeylerine” göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığını göstermektedir. Elde ettiğimiz sonuçlarla benzer şekilde eğitim durumunun akılcı ilaç kullanımı üzerinde etkili olduğunu gösteren araştırmalar Türkiye’de yapılmış başka araştırmalar da mevcuttur (Hatipoğlu ve Cengiz Özyurt, 2016; Yapıcı ve diğ., 2011). Örneğin Ankara ve Edirne illerinde gerçekleştirilen bir araştırmada lise ve üniversite mezunlarının, diğer gruplara kıyasla “doktor tavsiyesi doğrultusunda” ilaç alma olasılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bahsedilen araştırmada ayrıca yaş ve eğitim düzeyinin katılımcıların, reçeteye dahil olan ilaçların dışında hekimden ekstra ilaç talebi davranışını ve eğitim düzeyi değişkeninin katılımcıların ilaç prospektüsünü okuma davranışı, artık ilaçları kullanım davranışı, evde tutulan süresi dolmuş ilaçların sayısı ve ilaç kullanım süresi ve sonlandırılması davranışlarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde ($p<0,05$) etkilediği belirlenmiştir (Tengilimoğlu et al., 2020).

Ayrıca bu araştırmada, “cinsiyet” değişkeninin ilaç kullanım davranışlarından hiçbiri ile istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Ancak Türkiye’de gerçekleştirilen farklı araştırmalarda cinsiyet değişkeninin akılcı ilaç kullanımı davranışlarını etkilediği gösterilmiştir. Örneğin Karataş ve diğ. (2012)’nin gerçekleştirdiği araştırmada katılımcıların doktora danışmadan ilaç kullanım alışkanlıkları, akraba, arkadaş, komşu vb. yakınların tavsiyesiyle ilaç kullanım davranışı, hastalanma durumunda evde bitkisel tedavi uygulama davranışının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. Uğrak ve diğ. (2015) ise katılımcıların muayene olmadan antibiyotik kullanım durumları ve ağrı kesici ilaç temini davranışlarının cinsiyet ve medeni durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı fark gösterdiğini tespit etmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Akılcı olmayan ilaç kullanımının artması ve bunun sebep olduğu sorunların büyümesi literatürde akılcı ilaç kullanımıyla ilgili çalışmaların da artmasına sebep olduğu görülmektedir. Eczaneye başvuran yetişkinlerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki davranış ve bilgi durumlarını belirlemek ve bireysel özelliklere göre bu davranışlarının farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesinin amaçlandığı bu çalışmada yaş ve eğitim değişkenlerinin akılcı ilaç kullanım davranışını etkileyen önemli iki değişken olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Akılcı ilaç kullanımı konusunda en önemli taraflardan biri olan bireyin başta genel eğitim seviyesinin artırılmasının, ardından akılcı ilaç kullanımına yönelik eğitim ve bilgilendirmelerin akılcı ilaç kullanımını geliştirmede ve devamlılığının sağlanmasında etkili olabileceği düşünülmektedir. Araştırmada ayrıca ilaç kullanımının bir diğer önemli taraflarından olan sağlık personelinin ilaç danışma ve kullanım konusunda güven kaynağı olduğu görülmüştür. Bu sebeple sağlık personelinin akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgilendirme ve yönlendirmede aktif rol alması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Ambwani, S., & Mathur, A. K. (2006). Chapter–2 Rational drug use. *Health Administrator*, 19(1), 5-7.
- Chaturvedi, V. P., Mathur, A. G., & Anand, A. C. (2012). Rational drug use–As common as common sense?. *Medical Journal, Armed Forces India*, 68(3), 206.
- Cushing, A. & Metcalfe, R. (2007). Optimizing medicines management: From compliance to concordance. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 3(6): 1047–1058.
- Çelik, S. (2004). Jenerik ve özgün ilaç: Biyoyararlanım çalışmaları ve biyoeşdeğerlilik. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 19(6): 431-436
- Ekenler, Ş., & Koçoğlu, D. (2016). Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 3(3): 44-55.
- Hughes, C. M., McElnay, J. C., & Fleming, G.F. (2001). Benefits and risks of self medication. *Drug-Safety*, 24(14): 1027–1037.
- IQVIA. (2018). 2018 and beyond: Outlook and turning points. IQVIA Institute for Human Data Science. Erişim: 28.04.2020, <https://www.iqvia.com/institute/reports/2018-and-beyond-outlook-and-turning-points>
- Kalyoncu, N. İ., & Yarış, E. (2004). Akılcı ilaç kullanımında hekim sorumluluğu. *Toplum ve Hekim Dergisi*, 19(5): 359-363.
- Karataş, Y., Dinler, B., Erdoğan, T., Ertuğ, P., & Seydaoğlu, G. (2012). Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi'ne Başvuran hasta ve hasta yakınlarının ilaç kullanım alışkanlıklarının belirlenmesi. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 37(1):1-8.
- KPMG. (2019). Sektörel bakış – İlaç. KPMG Türkiye Clients&Markets. Erişim: 28.04.2020, <https://assets.kpmg/content/dam/kpmg/tr/pdf/2019/04/sectorel-bakis-2019-ilac.pdf>
- Luiza, V. L., Chaves, L. A., Silva, R. M., Emmerick, I. C. M., Chaves, G. C., de Araújo, S. C. F., Moraes, E. L., & Oxman, A. D. (2015). Pharmaceutical policies: effects of cap and co-payment on rational use of medicines. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8(5): CD007017.
- Management Sciences for Health. (2012). Chapter 27: Managing for rational medicine use. *MDS-3: Managing Access to Medicines and Health Technologies*. Arlington, VA: Management Sciences for Health.
- Sağlık Bakanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü. (2006). Akılcı İlaç Kullanımı Çalıştay Raporu. Ankara; 2006.
- Sağlık Bakanlığı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (2012). Yatan Hastaların Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Bilgi ve Davranışlarını Değerlendirme Anketi. Erişim: 10. 12.2018, <http://www.akilcilac.gov.tr/?p=718>
- Sisay, M., Mengistu, G., Molla, B., Amare, F. & Gabriel, T. (2017). Evaluation of rational drug use based on World Health Organization core drug use indicators in selected public hospitals of eastern Ethiopia: a cross sectional study. *BMC Health Services Research*, 17(1), 161.



ULUSLARARASI SAĞLIK YÖNETİMİ VE STRATEJİLERİ ARAŞTIRMA DERGİSİ

INTERNATIONAL JOURNAL OF HEALTH MANAGEMENT AND STRATEGIES RESEARCH

Cilt/Volume : 6 Sayı/Issue : 3 Yıl/Year : 2020 ISSN -2149-6161

Tengilimoğlu, D., Tekin, P. Ş., Zekioğlu, A., & Kılıç, T. D. (2020). Consumer awareness, attitude, and behavior related to the rational use of medicines in a developing country context: the case of Turkey. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(E): 162-171.

Toklu, H.Z., Akıcı, A., Keyer-Uysal, M., & Ayanoglu Dülger, G. (2010). Akılcı ilaç kullanımı sürecinde hasta uyuncuna hekim ve eczacının katkısı. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 14(3): 139-145.

Türk Eczacılar Birliği. (2018). Sağlık, İlaç ve Eczacılık İstatistikleri Yıllığı – 2018. TEB Yayınları
Erişim: 28.04.2020,

https://dergi.tebeczane.net/public_html/kitaplar/seiy_2018/resources/pdfs/seiy_2018.pdf

Yapıcı, G., Balıkcı, S., & Uğur, Ö. (2011). Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı konusundaki tutum ve davranışları. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(4): 458-465.

Yarış, E. (2004). Tezgahüstü ilaç satılması ve ilaçta reklamla ilişkisi. *Toplum ve Hekim*, 19(5): 369-372.